№ 38. Wien, Freitag den 21. September 1860. VI. Jahrg.

Oesterreichische
Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.

Redigirt von Prof. Dr. **v. Patruban** und Docenten Dr. **Drasche.**

Inhalt: ***Ueber Trichiasisoperationen bei Conjunctivitis chronica mit Schrumpfung.*** Von Dr. ***Anton Hesser,*** Secundararzt an der Klinik und Abtheilung für Augenkrankheiten von Prof. Dr. ***Ed. v. Jäger.*** — ***Mittheilungen.*** Aus der gerichtsärztlichen Praxis psychiatrischer Section. Periodischer Wahnsinn mit tobsüchtiger Aufregung. Mitgetheilt von A. E. Flechner, k. k. Landesgerichtsarzte. — ***Besprechung neuer medic. Werke:*** Der neue Mineralmoor zu Marienbad als eine Bereicherung der medicinischen Vielseitigkeit dieses Curortes. Von Dr. Carl Jos. Heidler Edler von Heilborn, k. k. Rathe und emer. landesfürstlichen Brunnenarzte etc. Prag, J. G. Calve'sche Buchhandlung 1860. — ***Feuilleton.*** Studie über das Militär-Sanitäts-Wesen in Oesterreich. Von einem k. k. Oberarzte. (Fortsetzung.) — Zur geeigneten Aufklärung für Herrn Dr. Moriz Haller, k. k. Landesgerichtsarzte psychiatrischer Section. — ***Miscellen. Amtliches. Personalien***

Ueber Trichiasisoperationen bei Conjunctivitis chronica mit Schrumpfung.

Von Dr. ***Anton Hesser,*** *Secundararzt an der Klinik und Abtheilung für Augenkrankheiten von Prof. Dr.* ***Ed. v. Jäger.***

Ich erlaube mir, einen Krankheitsfall der Oeffentlichkeit zu übergeben, der mir in praktischer Beziehung wichtig erscheint, und ergreife zugleich die Gelegenheit, daran die an unserer Schule herrschenden Ansichten über derlei Fälle und ihre operative Heilung zu knüpfen.

Im März d. J. wurde auf die Augenabtheilung des Herrn Prof. v. Jäger der 36jährige Schankwirth W. aus Brody aufgenommen, welcher laut eigener Angabe über 20 Jahre augenkrank war. Er war scrophulös, schlecht genährt und litt an jener Form von chronischer Conjunctivitis, welche einhergeht mit consecutiver Schrumpfung der Bindehaut und des Knorpels. So fand man hier die Knorpel bis auf schmale, kaum durch das Befühlen zu eruirende Streifen geschwunden, die Bindehäute aber derart geschrumpft, dass namentlich von einer unteren Uebergangsfalte kaum mehr zu sprechen war, und beim Abziehen des unteren Lidrestes starke Falten zu sehen waren, welche sich vertical vom Bulbus zum Lide herüberspannten. Die antropionirten Lidränder hatten alles Kantige vollkommen eingebüsst, der Dickendurchmesser der Lider aber hatte derart abgenommen, dass man, etwas von der Lidlefze entfernt, dünne Membranen vor sich zu haben glaubte. Der vollkommene Lidschluss war nicht mehr möglich, denn bei noch so grosser Anstrengung des Patienten, ihn zu vollführen, zeigte jedes der oberen Lider in seiner Mitte eine einspringende, circa 3 Linien im senkrechten Durchmesser haltende, offen bleibende Stelle. Sämmtliche Cilien der oberen Lider streiften an den Corneen, in welchen auch deutlich die dadurch erzeugten senkrechten Furchen sichtbar waren. Die Corneen waren leicht pannös getrübt, an der von den Lidern unbedeckten Stelle aber war jederseits Vertrocknung und Verhornung eingetreten, auch lagen dicke Krusten von eingetrocknetem Schleime auf.

An beiden oberen Lidern hatte vor 13 Jahren ein Arzt in Polen eine Entropium-Operation gemacht, welche, ist nicht mit voller Bestimmtheit zu sagen; es dürfte jedoch keine andere gewesen sein, als die Verkürzung der äusseren Lidplatte in etwas ausgedehntem Massstabe (Ausschneidung einer Hautfalte), wenngleich jetzt durchaus keine Narbe mehr zu entdecken ist: denn der Lagophthalmus in diesem Falle rührt von nichts Anderem, als von zu kurzer Haut her. Und trotz dieser enormen Hautverkürzung, welche, wie früher erwähnt, bewirkte, dass sich die übrig gebliebene Lidhaut membranartig dünn auszog und anspannte, streifen sämmtliche Haare am Bulbus, ja sie verlassen ihn auch nicht bei weitest geöffneter Lidspalte. Patient erzählte, dass durch circa ein Jahr nach gemachter Operation die Trichiasis gehoben blieb, sich aber dann wieder einstellte. Der Operateur hatte jedenfalls das Entropium vor Augen gehabt, als er sich für ein operatives Verfahren entschied und gedachte, durch Hebung des Entropiums beides zu entfernen, dieses sowohl, als die Trichiasis.

An unseren Schulen geht man in derlei Fällen von dem Grundsatze aus: Man berücksichtigt nicht das Entropium, sondern die durch dasselbe gesetzte Einwärtskehrung der Cilien und ist bestrebt, letztere zu heben, und zwar radical. Es wird daher stets die Abtragung des Haarzwiebelbodens vorgenommen. Das Entropium als solches bietet in vielen Fällen gar kein schädliches Moment für den Bulbus, wohl aber die durch dasselbe nach einwärts gerichteten Cilien, welche an der Hornhaut streifen, diese beständig reizen, die vorhandene Entzündung mehren und eine neue hervorrufen. Eine Stellungsverbesserung der Haare wird bei uns desshalb nicht versucht, weil sie entweder ohne oder ohne bleibenden Erfolg ist. Bei solch tiefem Leiden, wie jene chronischen mit tiefgehender Infiltration und consecutiver Schrumpfung der Gewebe einhergehenden Conjunctivitiden, sind selbst Heilungen nur sogenannte Heilungen, und man ist kaum vor einer wiederkehrenden Infiltration gesichert. Ich habe Personen gesehen, an welchen von kunstgeübter Hand eine Stellungsverbesserung exact vollführt worden war zu einer Zeit, wo der entzündliche Process abgeschlossen schien, bei welchen jedoch ein Nachschub die Frucht der ganzen Operation vernichtete und eine zweite nothwendig machte: die Abtragung des Haarzwiebelbodens. In vorgeschritteneren Fällen aber ist meist die Ent-

artung des Lides schon eine solche, dass der Versuch einer Stellungsverbesserung nur in den Bereich der operativen Tändeleien gerechnet werden muss.

Was Andere thaten und thun, ist in den Hauptzügen Folgendes:

1. Man berücksichtiget vor allem das Entropium und sucht durch Hebung desselben die Trichiasis zu heben. Ich habe mich hierüber bereits oben ausgesprochen, und es erübrigt nur, die üblichsten Entropiumoperationen in ihrer Anwendung auf derlei Fälle durchzugehen. Die Ausschneidung einer Hautfalte mit der Scheere oder die Zerstörung einer Hartpartie durch Schwefelsäure ist ungenügend, da durch den schrumpfenden Knorpel ein so starker Zug ausgeübt wird, dass früher oder später sich der Lidrand abermals nach einwärts kehrt. Gouthrie und Crampton machten einen oder zwei senkrechte Schnitte durch die ganze Dicke des Lides und liessen die Wundränder durch eine breite Narbe verheilen. Der Erfolg ist ein ungenügender, sowie auch bei der durch Adams verbesserten Crampton'schen Methode dieser Cartonagearbeit im Knorpel, wobei man, um ihn in gehöriger Biegung zu bringen, und in selber zu erhalten, horizontale Schnitte von Innen her durch die halbe Dicke desselben macht.

2. Man sucht die Stellung der Haare zu verbessern. Unter den Methoden, welche diess bezwecken, verdient heute wohl nur mehr die von Jaesche Erwähnung, welche schön gedacht ist. Man spaltet mit dem Messer das Lid in eine äussere und innere Platte, schneidet hierauf eine Falte aus der Lidhaut aus, näht deren Ränder an einander und stülpt so die Haare heraus; der klaffende Spalt zwischen äusserer und innerer Platte füllt sich durch Narbengewebe aus. — Bei Trichiasis, aus anderen Gründen entstanden, hat diese Methode ihre Berechtigung, nicht aber bei der besprochenen Form. Ist der Knorpel bereits hochgradig verbildet oder fast ganz geschwunden, so ist sie nicht möglich, früher aber aus oben entwickelten Gründen fruchtlos oder nur von temporären Erfolgen. Ist doch solch ein Schrumpfungsprocess häufig mit einem Allgemeinleiden (Scrophulose und Verwandtem) vergesellschaftet, ja in ihm begründet, und erleben wir doch an derlei Individuen Nachschübe auf Nachschübe, wenn auch manchmal ein längeres Intervall eintritt. Ferner: ist nicht die Fähigkeit zu neuen Infiltrationen so lange gegeben, als überhaupt noch ein Fleckchen Bindehaut oder ein Restchen Knorpel vorhanden ist? — ja selbst im Zwischengewebe geschehen die Ablagerungen, und oft von solcher Mächtigkeit, dass sie einen Knorpel vortäuschen.

Und um schliesslich der Distichiasis zu erwähnen, welche sehr häufig bei diesem Leiden auftritt — ist bei derselben, auch wenn zugleich Entropium vorhanden, eine Entropiumoperation oder die Jäsche'sche Operationsmethode möglich? Hier erübrigt wohl nichts, als die Abtragung. Was nun diese Abtragung des Haarzwiebelbodens selbst betrifft, so sind von allen heute wohl nur noch zwei Methoden in Uebung: die Beer-Jäger'sche und die Flarer'sche.

Nach Flarer's Methode spaltet man zuerst das Lid in eine äussere und eine innere Platte, führt hierauf einen mit dem Lidrande parallelen Schnitt durch die Haut und löst nun die so ausgeschnittene Partie mit Scheere und Scalpell vollkommen ab.

Die Fr. Jäger'sche Methode ist bei uns in Uebung und wird so vollführt: Es wird mit einem Scalpell, dessen Schneide im starken Bogen zur etwas nach rückwärts geschweiften Spitze verlauft, $2-2^1/_2'''$ vom Lidrande ein mit demselben parallel laufender, an seinen Enden gegen den Lidrand sich zuneigender, die Haut vollkommen durchdringender Schnitt gemacht, während eine unter das Lid geschobene Hornplatte sowohl den Bulbus schützt, als dem Lide eine feste Unterlage bietet. Mit einigen nachfolgenden Messerzügen durchtrennt man die allenfalls nicht vollkommen durchschnittenen Weichgebilde, auch das Zellgewebe bis auf den Knorpel oder dem Pseudoknorpel. Nun fasst man die dadurch abgegränzte Hautbrücke an ihrem einen Ende mit einer gezähnten Pincette, und trennt mit vorsichtigen, vom Wundrande gegen den Lidrand gerichteten Messerzügen alles vor dem Knorpel Liegende von demselben vollkommen ab — man scheidet den Knorpel, die Thränenpuncte sind natürlich dabei zu schonen. Zu tief kann man nicht leicht kommen, denn das Gefühl, dass man ins Harte schneidet, verbietet das; nimmt man zu wenig weg, so fasst man mit der Pincette nach und corrigirt durch kleine Messerzüge den Fehler. Auch kann man nach bereits geschehener Entfernung die Hautbrücke mit flach gehaltener Klinge nochmal über die Wundfläche hinweggehen, und dort abschärfen, wo man noch Haarzwiebeln stehen gelassen, die sich als dunkle Puncte dem Gesichte oder auch dem leise über die Wundfläche hinstreichenden Finger durch das Gefühl des Rauhen zu erkennen geben. Jene Bulbi, welche wegen allfallsiger tiefer Einbettung in den Knorpel selbst nicht gut mit dem Messer zu entfernen sind, zerstört man mit einem fein zugespitzten Stifte von Lapis caus. oder Lapis infern. So wird die Operation am oberen Lide stets gemacht; am unteren kann sie auf dieselbe Art verrichtet werden. Prof. v. Jäger fasst sich jedoch gewöhnlich kürzer, indem er in einem Schiefschnitt Haut und Bulbi zugleich wegnimmt, also die ganze Operation in einem Zuge vollendet.

Nach vollzogener Operation wird weder eine Nath, noch ein Verband angelegt, höchstens dass man durch einige Stunden kalte Ueberschläge machen lässt. Der Lidschlag ist der beste Regulator für das sich einander Nähern der Wundränder, er schiebt die Haut derart vor, dass die Narbe nie eine breite wird. Die Wunde heilt in kurzer Zeit und ohne bedeutende Eiterung. Sollte nach geschehener Vernarbung denn doch eine oder die andere Cilie, deren Bulbus verschont geblieben, hervorsprossen, so macht man von der Lidlefze aus einen kleinen Schnitt in die Tiefe und schiebt in denselben mittels einer zarten Pincette ein Stückchen Kali causticum, oder man schneidet aus der Dicke des Lides, von der Lidlefze aus, mittels zweier convergirender Schnitte, einen kleinen Keil, der den betreffenden Haarbulbus in sich fasst. Häufig aber geschieht es, dass derlei Cilien nach ein- oder mehrmaligem Ausziehen nicht mehr wieder nachwachsen. Was man gegen diese Operationsmethode gewöhnlich einwendet, ist, dass der Lidrand leicht zackig werde. Dass diess bestehen könne, ist nicht zu bestreiten, dass es aber dem geübten Operateur nicht passirt, zeigt die Erfahrung. Diese Methode will eben geübt sein, wie überhaupt jede, und bietet damit nicht nur keine Schwierigkeit, sondern offenbare Vortheile; man lässt nicht so leicht Haarzwiebeln stehen, wie bei der Spaltung des Lides nach Flarer, schneidet auch nicht so leicht den Knorpel an; ferner, und das ist ihr grösster Vortheil, man kann sie in allen Fällen ausführen, was von der Flarer'schen nicht gilt. Wie nett und schulgerecht sich das Letztere auch in einer be-

stimmten Reihe von Fällen ausführen lässt, so unmöglich ist sie bei starker Zerworfenheit der Haare, besonders, wenn dieselben knapp an der hinteren Kante hervorbrechen, so unmöglich ist sie ferner bei sehr hochgradiger Verbildung des Lides. In solchen Fällen müssen selbst die eifrigsten Anhänger Flarer's zur Jäger'schen Methode greifen. Was die Jäger'sche Methode erschwert, ist die nach dem ersten Schnitte meist eintretende Blutung, wodurch man häufig gezwungen ist, trotz fleissigen Auftupfens des Blutes durch den Assistenten, manche Schnitte zu machen, ohne die Schneide des Messers mit dem Auge verfolgen zu können — und dazu eben ist die Uebung erforderlich.

Endlich wäre noch hervorzuheben, dass Manche die Abtragung des Haarzwiebelbodens in Fällen, wo sie dringend angezeigt ist, desshalb nicht vornehmen, weil, wie sie behaupten, der Mensch dadurch entstellt werde. Dass ein Gesicht mit Cilien sich schöner ansieht, als eines, dem sie mangeln, darüber obwaltet wohl kein Zweifel, dass hingegen cilienlose Lider weit hübscher sind, als solche mit Trichiasis und der obligaten Entzündung sammt ihren Gefolgen von Thränenfluss, Lichtscheue etc. — das dürfte wohl nicht bloss meine subjective, kosmetische Ansicht sein.

Zurückkehrend zu unserem speciellen Krankheitsfalle, ist weiter zu berichten: Patient hatte zur Zeit seiner Aufnahme ins Spital eben einen entzündlichen Nachschub. Nachdem derselbe unter Anwendung einer geeigneten Antiphlogose (mit Ausschluss der kalten Umschläge) sein Ende gefunden und sodann die Corneen unter dem Gebrauche von Adstringentien (Cuprum sulf. und Solutio lapidis inf.) sich etwas aufgehellt hatten, nachdem ferner der ganze Organismus durch zweckmässige Nahrung und den Gebrauch von roborirenden Mitteln sich aufgebessert hatte, wurde nach dreiwöchentlichem Hiersein des Patienten die Abtragung des Haarzwiebelbodens an beiden oberen Lidern nach Fr. v. Jäger's Methode vorgenommen. Die Operation wurde dadurch besonders erschwert, dass es kaum gelingen wollte, die stark einwärts gerollten Lidränder auf der untergeschobenen Hornplatte plan zu erhalten. Flarer's Methode wäre hier unmöglich gewesen. Es gelang, sämmtliche Bulbi ciliorum zu enfernen, bis auf drei am linken Auge, welche nach einiger Zeit ihre Haare hervortrieben, was sodann jene kleine vorher beschriebenen Nachoperationen erheischte (Ausschneidung von kleinen Keilen).

Gegen das Entropium selbst wurde nichts unternommen, denn namentlich in solchen Fällen von Verbildung zugleich und Defect würde man durch ein Zuvielleistenwollen gewiss schaden.

Da nun der permanente Reiz, der durch die Haare ausgeübt wurde, entfernt war, hellten sich die Corneen unter dem Fortgebrauche von adstringirenden Mitteln zusehends auf und waren zur Zeit, als Patient entlassen wurde (5 Wochen nach der ersten Operation) relativ rein zu nennen. Patient, der früher nur eben die gröbsten Umrisse grosser Gegenstände auszunehmen vermochte, war nun im Stande, die Zeiger einer Taschenuhr zu erkennen. Der Lagophthalmus war geringer, jedoch nicht ganz beseitiget. Ein leichtes Adstringens (Tct. Opii crocata, abwechselnd mit einer schwachen Lösung von Sacch. Saturni) wird fortgebraucht werden.

Mittheilungen.

Aus der gerichtsärztl. Praxis psychiatrischer Section.

Periodischer Wahnsinn mit tobsüchtiger Aufregung.

Mitgetheilt von Dr. ***A. E. Flechner***, k. k. Landesgerichtsarzt.

Ein Fall von Wahnsinn mit tobsüchtiger Aufregung, dessen Verlauf eine unentschiedene Periodicität beobachtete und der in einem jugendlichen Manne von reizbarem Temperamente angeblich durch moralische Einflüsse ursprünglich hervorgerufen wurde, war im Laufe des Jahres 1858 Gegenstand einer dreimaligen, gerichtsärztlichen Untersuchung, wobei wir stets Anhaltspuncte hatten, das definitive Gutachten auf weitere Beobachtungsfrist zu vertagen, bis der Untersuchte endlich am Schlusse des Jahres als geheilt entlassen werden konnte.

Ein k. k. Beamter in Ungarn, 28 Jahre alt, katholisch, ledig, in A. in Ungarn gebürtig, von reizbarem Temperamente, guten Geistestalenten, ziemlich kräftigem Körperbaue und ausser den vor vier Jahren überstandenen Blattern angeblich immer gesund, wurde in Folge Ansuchens einer amtlichen Behörde auf Grund eines Gutachtens eines Comitats-Arztes und eines anderen Arztes am 10. December 1857 in die k. k. Irrenheilanstalt nach Wien gebracht. Diesem Parere zufolge, zeigte derselbe seit einiger Zeit fixe Ideen von einer nothwendigen neuen Organisation und Manipulation in den Amtsgeschäften, hatte wiederholte Auftritte mit seinem Vorstande, die endlich so weit ausarteten, dass er diesen zu einem Duell herausforderte, und als in der Folge ihm ein Commissär Uniform und Waffen abforderte, gerieth er in tobsüchtige Aufregung, schlug die Fenster ein etc. Angeblich soll er sich in seinen Dienstesverhältnissen seit einiger Zeit gekränkt gefühlt haben durch unvortheilhafte Uebersetzungen, Ueberhäufung von Geschäften und Nichtanerkennung seiner Leistungen. Am 28. Jänner 1858 ward von Collega Dr. Schlager und mir seine gerichtsärztliche Untersuchung vorgenommen. Nach den uns durch den ordinirenden Arzt dieser Anstalt gemachten Mittheilungen war seit dessen Aufnahme in der Anstalt nur ein Anfall höherer Aufregung eingetreten, der mit tobsüchtigen Erscheinungrn verbunden war, sich aber nach 5 Stunden beruhigte, obwohl auch seither noch Reizbarkeit gegen geringe Veranlassungen fortbesteht und er auch noch keiner ruhigen Anschauung seiner Verhältnisse und eines überlegten Urtheils über sein Unrecht und sein aufbrausendes Benehmen fähig ist. Diess bestätigte sich auch bei unserer Besprechung mit ihm, er klagte mit einiger Aufregung über das ihm zugefügte Unrecht, glaubte sich verfolgt, hielt sich auch nicht für krank, sondern sprach von einer baldigen Entlassung aus der Anstalt, um dann nicht zum früheren Amte zurückzukehren, sondern sich den Oeconomie-Geschäften zu widmen. Dass sein Benehmen verfehlt, und seine Heftigkeit, ja sein Toben nothwendig von seiner Umgebung als Aeusserungen eines krankhaften Zustandes angesehen und seine Ueberbringung in die Anstalt zur Folge haben mussten, vermochte er nicht einzusehen. Uebrigens benahm er sich bei der Untersuchung ruhig, fasste die Fragen richtig und schnell auf und beantwortete sie auch entsprechend. Sein Zustand war offenbar ein mehr beruhigter, wesshalb und mit Rücksicht auf die noch kurze Dauer der Krankheit wir uns veranlasst sahen, eine Boobachtungsfrist von drei Monaten zu verlangen.

In den darauf folgenden Monaten sprach sich ein unverkennbarer, periodischer Verlauf der Krankheit aus; nach wochenlanger Beruhigung, während welcher nur eine gewisse Selbstüberschätzung und eine noch nicht ganz klare Anschauung seiner früheren und jetzigen Verhältnisse vorhanden und selbst in dieser Beziehung eine Besserung wahrzunehmen war, entwickelten sich wieder ohne besondere Veranlassung grössere Reizbarkeit, Verstimmung des Gemüthes, endlich sichtliche Aufregung, die sich durch Schimpfworte und

Beschuldigungen der mit ihm früher in ämtlicher Verbindung Gestandenen und selbst der allerhöchsten Personen äusserte. Im Monate März erreichte eine Aufregung dieser Art einen mehr tobsüchtignn Charakter, um dann nach wenigen Tagen wieder einer Beruhigung Platz zu machen; einige Wochen später machte sich abermals ein Aufregungszustand geltend, der sich jedoch nicht mehr bis zu tobsüchtigen Symptomen steigerte, sondern auf Reizbarkeit, Unstättheit, unruhigen Schlaf, Unzufriedenheit, Unfähigkeit zu körperlicher oder geistiger Beschäftigung und zeitweilige beschuldigende Aeusserungen über andere Personen sich beschränkte, dann aber bald wieder in länger dauernde Beruhigung übergieng.

Bei der am 5. Juni 1858 mit ihm vorgenommenen wiederholten Untersuchung erinnerte er sich sehr wohl an unseren ersten Besuch, erkannte uns auch, benahm sich ruhig, zeigte richtige und schnelle Auffassung; seine Antworten waren bündig und entsprechend, ja er hatte auch in soweit eine richtige Anschauung seines eigenen Zustandes, dass er den Zweck seines Aufenthaltes in der Anstalt kannte und auch die Art seiner Erkrankung und sein zeitweiliges, aufgeregtes, aufbrausendes Benehmen, ja seine Befangenheit und das Uebertriebene in seiner früheren Beurtheilung seiner Umgebung zugestand, obwohl bei diesen Aeusserungen immer noch ein gewisser Rückhalt, eine Ueberschätzung seiner Ansprüche und Rechte nicht zu verkennen war, während zugleich durch die länger fortgesetzte Unterredung seine Stimme lebhafter wurde und die Erregbarkeit seines Gemüthes und seines Gefässsystems sich offenbarte. In Anbetracht dieses Befundes und des ausgesprochenen, periodischen Verlaufes des im Allgemeinen doch gebesserten Geisteszustandes des Untersuchten wurde von uns abermals um eine Beobachtungsfrist von wenigstens drei Monaten angesucht.

Als wir den Kranken am 29. September 1858 abermals einer gerichtsärztlichen Untersuchung unterzogen, wurde uns vom ordinirenden Arzte dieser Anstalt mitgetheilt, dass der Zustand desselben in den Monaten Juni, Juli und August ein sehr befriedigender gewesen, die körperlichen Functionen normal vor sich gegangen, der Kranke sich auch psychisch beschäftigt, ja selbst in der Anstalts-Kanzlei fleissig gearbeitet habe, nur um die Mitte Septembers wurde eine vorübergehende Aufregungsperiode wahrgenommen, welche jedoch in Bezug auf Dauer und Grad nur sehr mässig gewesen. Der Untersuchte sprach in ruhiger Stimmung mit uns über seine früheren Zustände und Verhältnisse, er erkannte, durch seine unglücklichen Dienstesverhältnisse und seine übertriebenen Anforderungen in einen krankhaften Zustand versetzt worden zu sein, von dem er sich jetzt frei glaubte und äusserte, dass er für die Zukunft die früheren Verhältnisse mit anderen, mehr entsprechenden zu vertauschen beabsichtige, wobei er die ersteren, ohne in Aufregung zu kommen, oder eine übertriebene Selbstüberschätzung zu zeigen, näher beleuchtete und insbesondere die öfteren ihm nachtheiligen Uebersetzungen von einem Dienstplatz zum andern und einige, wie er glaubt, unverdiente Kränkungen hervorhob. Seine psychischen Functionen boten bei der Untersuchung wohl keine Anhaltspuncte für das Fortbestehen einer Geisteskrankheit, mit Rücksicht jedoch auf die erst vor 14 Tagen beobachtete, wenn auch nur mässige Aufregung, erschien uns eine zeitweilige Beobachtung desselben in der Anstalt noch rathsam, daher wir eine nochmalige Frist von 2—4 Monaten zur Abgabe eines definitiven Gutachtens über seine Dispositions-Fähigkeit motivirten. Derselbe blieb, ohne eine neue Aufregungsperiode zu zeigen, noch drei Monate in der Anstalt und wurde am 30. December desselben Jahres als geheilt entlassen.

Melancholischer Wahnsinn mit Selbstmordversuchen und zeitweiliger tobsüchtiger Aufregung.

Ein durch seine ätiologischen Momente, seine langsame Entwicklung und die hochgradige Form bemerkenwerther Fall, der unter der rationellen und richtigen Behandlung in der k. k. Irrenheilanstalt zur Genesung gelangte, kam am 20. November 1858 zur gerichtsärztlichen Untersuchung, welche Ref. vereint mit Herrn Collega Dr. Moriz Haller vorzunehmen hatte. Ein 19jähriger Studierender, griechisch nicht unirter Religion, aus Ungarn von bemittelten Eltern abstammend, wurde am 11. October v. J. über Ansuchen des Magistrates seines Wohnortes und auf Grund eines ärztlichen Gutachtens des dortigen Physikus in die Anstalt gebracht. Ueber allfällige Krankheiten in den Kinderjahren wurde nichts Genaues erfahren, im Jahre 1855 aber überstand er die Cholera, verlor in der Folge in geringen Zeitintervallen Vater, Mutter und eine Schwester, und zeigte seitdem eine mehr düstere Stimmung, die nach einem im Mai 1858 überstandenen Typhus sich noch mehr geltend machte und stufenweise entwickelten sich andere Erscheinungen, welche das Dasein einer psychischen Störung constituirten. In ätiologischer Beziehung verdient noch erwähnt zu werden, dass eine entferntere Verwandte desselben an Irrsinn gelitten, dass derselbe eine eigenthümliche, etwas eckige Schädelbildung hatte, in den letzteren Jahren bei mässigen Talenten in seinen Studien sich geistig mehr angestrengt, und dass auch Verdacht von Selbstbefleckung vorhanden war. Dem obenerwähnten, ärztlichen Parere zufolge trat zu der seit lange bestehenden, düsteren Stimmung in der Folge Unruhe, gestörter Schlaf, Irreden, theils nächtlich, theils auch bei Tage, endlich zeigte sich bei ihm der Wahn, er sei durch eine alte Tante verzaubert und in ein Weib verwandelt worden; später drückte ihn die Idee, er sei ein grosser Sünder, er verdiene nicht zu leben, weil er nichts erwerbe; er betete als vermeintlicher Sünder viel, verlangte dann als Taglöhner zu arbeiten; der Lebensüberdruss steigerte sich fort; durch drei Tage gieng er mit abwärts hängenden Händen herum, äusserte da Selbstmordideen, endlich verfügte er sich in den Garten des Wohnhauses, unter dem Vorwande, dort mit dem Spaten zu arbeiten und stürzte sich in einen Brunnen. Aus diesem wurde er glücklicher Weise wieder herausgezogen, seine Verwirrtheit und seine Selbstmordideen dauerten jedoch fort; letstere äusserten sich auch durch mehrmalige Versuche, sich zu beschädigen; zuletzt verfiel derselbe in einen tobsüchtigen Zustand, worauf er in eine Irrenanstalt in eine benachbarte Provinzialstadt gebracht ward, aus welcher er nach einem zweimonatlichen Aufenthalte wesentlich gebessert, der k. k. Irrenanstalt in Wien übergeben wurde. Hier war er bei seiner Aufnahme in einer tobsüchtigen Aufregung, machte auch in den ersten Tagen Selbstmordversuche; nach 5 Tagen trat eine Remission ein, die wohl in der Folge noch zweimal durch moralische Aufregungsanfälle mässigeren Grades unterbrochen wurde, bis ein mehr bleibender, beruhigter Zustand eintrat, der seit etwa 14 Tagen sich behauptet; er schläft nun ruhig, beschäftigt sich zeitweise mit Schreiben und Zeichnen. Bei der am 20. November vorgenommen gerichtsärztlichen Untersuchung war sein Aussehen blass und die Ernährung des Körpers gehemmt; er erschien übrigens vollkommen ruhig, fasste sämmtliche Fragen richtig auf und beantwortete sie entsprechend: zwar wusste er sich auf den Hergang und die Umstände bei seinem Transporte nach Wien nicht mehr zu erinnern, zeigte aber sonst ein ziemlich gutes Erinnerungsvermögen, indem er über seine früheren Lebensverhältnisse und Ereignisse, über seine häuslichen Angelegenheiten, über seine Geschwister etc. befriedigende Auskunft gab; seine Sprache war langsam, doch im logischen Zusammenhange; insbesondere erkannte er, bedeutend krank und verwirrt gewesen zu sein, erwähnte, dass er früher gegen seine Tante und überhaupt gegen alle Weiber einen Hass gehabt, und äusserte Sehnsucht nach seiner Schwester. So günstig diese Ergebnisse waren, so fanden wir uns dennoch in Anbetracht der wiederholt eingetretenen Exacerbationen und der stattgehabten Selbstmordversuche veranlasst, zur Abgabe eines definitiven Gut-

achtens noch um eine Beobachtungsfrist von drei Monaten anzusprechen, welche auch nicht beanständet wurde. — Bei der am 27. Jänner 1859 abermals vorgenommenen gerichtsärztlichen Untersuchung wurde von Seite des ordinirenden Arztes der Anstalt die Mittheilung gemacht, dass die Besserung des Patienten in den letzten Monaten ungestört vorwärts schritt, dass keine Spuren von Hallucination und Wahnideen sich seither mehr einfanden, derselbe sich auch geistig beschäftige und klare Anschauungen über seinen Zustand gewonnen habe, dabei auch Schlaf und die übrigen Lebensfunctionen zur Norm zurückgekehrt seien. Bei unserer Besprechung mit ihm fanden wir sein Aussehen und seine Ernährung bedeutend gebessert, seine Auffassung schnell und richtig, seine Antworten zeigten logischen Zusammenhang, richtiges Urtheil und insbesondere eine ganz klare Anschauung und Beurtheilung jedes früheren Krankheitszustandes und der ihn umgebenden Aussenverhältnisse, es mangelten überhaupt alle Anhaltspuncte für das Fortbestehen einer psychischen Störung, unser Gutachten lautete daher dahin, dass derselbe geistesgesund und dispositionsfähig sei.

Der neue Mineralmoor zu Marienbad als eine Bereicherung der medicinischen Vielseitigkeit dieses Curortes. Von Dr. Carl Jos. Heidler Edler von Heilborn, k. k. Rathe und emerit. landesfürstlichen Brunnenarzte, königl. sächs. Hofrathe, herzogl. sächs. Meiningen'schen Medicinalrathe, Ritter mehrerer Orden etc. Prag J. G. Calve'sche Buchhandlung. 1860 8. XIX. 353 S. (oder eigentlich wegen der fehlerhaften Paginirung 331 S.).

Der neu aufgedeckte Mineralmoor zu Marienbad gibt dem für das Gedeihen dieses Curortes stets eifrig wirkenden Verfasser die Gelegenheit, in der bekannten, mehr discursiven und daher etwas weitläufigen Schreibweise seine Ansichten nicht bloss über die Eigenschaften und Heilwirkungen des Moors, sondern überhaupt über die Aufsaugung der Bestandtheile der Mineralwässer durch die Haut zu entwickeln. Eine interessante Abtheilung des Buches ist die zweite, welche von den chemischen und physikalischen Eigenschaften des neuen Moors handelt und zwei ausführliche Analysen desselben und zwar von Dr. Ragsky in Wien und Prof. C. G. Lehmann in Jena (früher in Leipzig), sowie eine aus dem Laboratorium der Bergschule zu Eisleben enthält. Die Differenzen in dem Ergebnisse der zwei ersten Analysen werden einfach dadurch erklärt, dass der erste ein roher Moor vom Lager weg war, während der andere ein auf den Halden bereits Monate lang der Verwitterung ausgesetzter, somit wesentlich veränderter, aber zum Heilzwecke sehr geeigneter Moor war. Durch die Verwitterung werden nämlich aus unlöslichen mineralischen, wie organischen Substanzen lösliche Stoffe und unter den organischen gewisse, theils flüchtige Säuren wie Ameisensäure, dann Essigsäure, Bernsteinsäure und Stearinsäure erzeugt, und bekanntlich wird die Aufnahme flüchtiger Stoffe durch die unverletzte Haut selbst von den strengsten physiologischen Forschern daher auf diesem Wege eine Heilwirkung zugegeben. Uebrigens sind nach Lehmann im vollständig verwitterten Moore zehnmal soviel lösliche Stoffe enthalten, als in dem vom ursprünglich vom Lager weggenommenen, es ist daher auch für jenen, welcher die Aufnahme mineralischer, löslicher Stoffe durch die Epidermis annimmt, zu welcher, wenn gleich noch nicht strikt bewiesenen Aufnahme man durch den Heilerfolg genöthigt wird, ein Erklärungsgrund der besonderen Wirksamkeit des Mineralmoors gegeben. Als Hauptbestandtheil des neuen Mineralmoors von Marienbad erscheint das Eisen als schwefelsaures Eisenoxydul, phosphorsaures Eisenoxyd, dann als Eisenoxydhydrat und zwar in einer Menge, welche die des Franzensbader Moors übertrifft. Als Beigabe zu dem analytischen Theile finden wir von L. eine sehr lesenswerthe Erörterung über die Aufnahme von Mineralwasserbestandtheilen durch die Haut, ein Problem, welches noch immer seiner Lösung harrt und vor der Hand uns nöthigt, bei der Heilwirkung der Bäder grösstentheils auf die nackte, empirische Erfahrung uns allein zu beschränken. L. kann natürlich vom physikalisch-chemischen Standpuncte bloss die Aufnahme flüchtiger und in Dampfform übergehender Stoffe durch das Hautorgan zugeben und höchstens die Möglichkeit nicht ausschliessen, dass durch starkes Einreiben kleinerer Mengen von Salzlösungen oder anderer nicht flüchtiger Substanzen in die Schweiss- und Talgdrüsen das lockere Epithelium eine theilweise Resorption zulasse, was auch in Bezug auf den Gehalt des Moores an Eisenvitriol und anderen Salzen gilt. Heidler hingegen, ohne die Resultate der exacten Forschung zu ignoriren, hält an den Thatsachen der medicinisch-praktischen Beobachtungen fest, was, insofern letztere richtig sind, wenigstens für den praktischen Arzt und die hilfebedürftigen Kranken noch das Beste ist.

In der 3. Abtheilung entwickelt der Verfasser die Heilanzeigen für die Anwendung des Mineralmoors von Marienbad bei Venosität, Chlorose, torpider Scropheln und Blennorrhoe, Gicht und Rheumatismus, bei Nervenkrankheiten (Migraine, Gesichtsschmerz, Lähmungen besonders spinalen Ursprungs) und bei Hautausschlägen; hiebei wird zugleich der Versuch gemacht, auf die radicale Verwandtschaft der meisten eben genannten Krankheiten aufmerksam zu machen und damit eine Erklärung des Umstandes angebahnt, wie es denn komme, dass in den Curorten so Vieles durch Eines geheilt werde, ein Thema übrigens, über welches sich gar Viel sagen liesse, wenn der Raum es hier erlauben würde. Der Verfasser huldigt bei der Beantwortung dieser Frage naturphilosophischen Anschauungen, er gebraucht hiebei also einen Schlüssel, der uns wohl den oberflächlichen Anblick des Fachwerks im Innern eröffnet, allein die Fächer selbst uneröffnet lässt: um den Inhalt dieser Fächer handelt es sich zumeist, hiezu genügt nicht ein Schlüssel allein, es bedarf hier mehrerer.

Schliesslich wird nebst den Gegenanzeigen noch die Art und Weise des Gebrauches des Moors als Ganz- und Halbbad, als Localbad und Umschlag erörtert und der besondere Werth desselben unter den reichen Curmitteln Marienbad's hervorgehoben. — Abgesehen von einer theilweise unrichtigen Paginirung ist Papier und Druck vorzüglich zu nennen. S.

Feuilleton.

Studie über das Militär-Sanitäts-Wesen in Oesterreich.

Von einem k. k. Oberarzte.

(Fortsetzung).

Wer nur einige Zeit im Militär gedient hat, wird bei nur einiger Aufmerksamkeit die Bemerkung gemacht haben, dass die mit ihrem Loose zufriedenen Unterärzte keineswegs die Mehrzahl bilden, und solche, die mit Lust dienen, gehören zu den seltenen Ausnahmen. Eben so wahr ist andererseits, dass die Unterärzte, was den Diensteifer betrifft, vom besten Geiste beseelt sind, und dass sie an Aufopferungsfähigkeit keinen Anderen dem Militärverbande Angehörigen nachstehen; dafür liefern die Listen der im letzten Feldzuge Decorirten den glänzendsten Beweis. Ebenso allgemein, wie der Diensteifer, ist aber bei den Unterarzten der Wunsch nach einer auch nach Aussen distinguirten Stellung — nach dem Portepé, und ich glaube beifügen zu dürfen, dass es ihnen fast weniger um die materiellen Vortheile, als um eine würdige Stellung in der Armee zu thun ist. —

Derzeit nehmen die Unterärzte eine Stellung in der Armee ein, die durch nichts äusserlich gekennzeichnet ist, als die goldenen Litzen am Aermelaufschlage, ja in Parade haben sie, wie schon von anderer Seite bemerkt wurde, gar kein Abzeichen, dass sie der österreichischen Armee angehören, keine Kokarde u. dgl. Sie stehen in der 12. Diatenclasse. — Ist aber das geeignet, ihnen im Verkehr mit der Mannschaft oder selbst den Offiziren ein Ansehen zu geben? In der ganzen Armee wird der Rang durch ein äusseres Zeichen markirt, die Unterärzte tragen ausser den grossentheils durch den Mantel verdeckten Litzen keines. Folge davon ist, dass ein Unterarzt, besonders der jüngere, sich schon dem Unteroffizier gegenüber schwer Geltung erringen kann und auch in seinem Dienste wesentlich gehemmt ist. So hat er z. B. bei der periodischen Visitirung der Mannschaft alle Energie nöthig, auch die Chargen beizuziehen, und es ist ein Factum, dass gegen alle Vorschrift sich die Feldwebels, Wachtmeister u. s. w. in der Regel der ärztlichen Visite entziehen. Auch mir ist es während meiner Dienstzeit besonders anfangs öfters vorgekommen, dass ich mit allem Ernste den gegenwärtigen Offizier auf seine Verantwortlichkeit bezüglich der Visitirung der Unteroffiziere aufmerksam machen musste. Der diensteifrige Unterarzt wird dasselbe thun, aber wie mancher ermüdet nicht und lässt es dann eben gehen.

Was hier von der ärztlichen Visite gesagt wurde, gilt für viele andere Dienstleistungen des Unterarztes. Ein weiterer Grund, der vielen sonst braven Unterärzten ihren Stand verleidet, ist die oft gemachte Erfahrung, dass junge Leute, die mit derselben oder noch geringerer Vorbildung, als sie namentlich zum Eintritt in den niederen Lehrcurs der Akademie gefordert wird, als freiwillige in das Militär eintreten, eine bedeutend bessere Carrière machen, und dass es oft leichter ist, vom Gemeinen Offizier zu werden, als vom Unterarzt Oberwundarzt. Eine so enggesteckte Gränze des Avancements in einer Armee, in welcher sonst die Liberalität bezüglich der Beförderungen so gross ist, wirkt gewiss nicht aufmunternd. Dass die Verhältnisse in der Branche andere Beurtheilung erheischen, als beim Gewehrstande, und daher obige Vergleiche eigentlich nicht gemacht werden sollten, benimmt der Thatsache, dass sie nicht gemacht werden, wenig von ihrem Gewichte.

Eine weitere Betrachtung, die vielen Unterärzten ihren Stand als wenig begehrenswerth erscheinen lässt, ist die Vergleichung ihrer Lage mit der ihrer Civilcollegen und wie das Resultat dieses Vergleiches ausfällt, bedarf keiner Auseinandersetzung. Es könnte jedoch die Frage entstehen, ob nicht durch eine bessere Stellung der Wundärzte dem immer mehr fühlbaren Mangel an subalternen Aerzten abzuhelfen wäre, einen Ausweg, der gewiss auch einen grösseren Zudrang zum niederen Lehrcurse des Josefinums zur Folge hatte. Dem wäre zu entgegnen, dass selbst eine Massregel, wie z. B. die Versetzung der Unterärzte aus der 12. in die 11. Diätenclasse mit entsprechender Gagenerhöhung und Verleihung der Offiziersauszeichnung dennoch ohne gleichzeitige Ausdehnung der Beförderungsaussichten nur vorübergehend den Stand der Feldärzte auf seine Vollzahl bringen und darauf erhalten würde; eine Ausdehnung des Avancements wäre aber doch gewiss ein Rückschritt, der nur durch die Noth gerechtfertigt werden könnte. Die Verhältnisse sind aber derart, dass eine solche Massregel nicht nothwendig ist, vielmehr durch eine zweckmässige Reorganisirung der Branche, wo auf die Wundärzte gar nicht mehr gerechnet wird, der Stand der Feldärzte gehoben werden kann, und doch das ganze Militär-Sanitätswesen nicht nur eben so gut, sondern noch besser geregelt werden könnte, und statt eines Mehr-Erfordernisses eher noch eine Ersparung erzielt werden könnte. Es handelt sich nur darum, folgende Sätze zu erörtern:

1. das dermalen in Wirksamkeit stehende System von zwei Kategorien von Feldärzten ist de facta nicht mehr, selbst in Bezug auf den Friedenstand, massgebend für ihre Dienstleistungen.

2. Es lassen sich viele Dienstleistungen der jetzigen Unterärzte ohne Schaden für den Sanitätsdienst durch Nichtärzte besorgen.

4. Den zweiten Punct angenommen, lässt sich die Zahl sämmtlicher Feldärzte bedeutend reduciren.

4. Für einen derart reduzirten Stand an Feldärzten werden sich, sei es durch die Josefs-Akademie, sei es durch freiwilligen Eintritt aus dem Civile, eine genügende Anzahl vollkommen ausgebildeter Aerzte finden.

5. Es würde ein derart modificirter Status an Feldärzten keinen grösseren, eher noch einen geringeren Kostenaufwand verursachen, und dennoch die Stellung derselben wesentlich verbessert werden können.

Ad 1. Eine Vergleichung des vorgeschriebenen Standes mit dem wirklich vorhandenen zeigt, dass eine grosse Anzahl Unterärzte fehlt, und das Missverhältniss wird von Tag zu Tag grösser, wie ein blosser Vergleich zwischen Abgang und Zuwachs beweist. Demzufolge ist der feldärztliche Stand bei einer grossen Anzahl Regimenter und Anstalten incomplett, woraus sich nothwendig ergibt, dass die Ober- und auch Regimentsärzte zugleich die subalternen Dienstleistungen mit versehen müssen, was sie auch ohne Ueberbürdung können, wenn nicht zu getrennte Dislocationen den Dienst erschweren.

Es ergibt sich aber daraus auch eine grosse Ungleichheit in der Vertheilung des Dienstes, die dann erst wieder durch Commandirungen ausgeglichen wird. Es ist Thatsache, dass, um nur vom Bataillon zu sprechen, bei vielen derselben allein ein Oberarzt, bei anderen ein Oberwund- oder Unterarzt oder selbst ein feldärztlicher Gehilfe den Dienst versieht; es ist also factisch der Oberarzt mit dem Unterarzt in der Dienstleistung ganz gleich gestellt, ja die Oberwundärzte sind in der Regel Bataillons-Chefärzte. In wie weit die Gleichstellung der Dienstleistung selbst systemmässig besteht, wurde bereits Eingangs erwähnt.

Wenn nun in einer so übergrossen Zahl von Ausnahmen Oberärzte Unterarztesdienste verrichten und umgekehrt, ist es da ein so grosser Schritt, gleich alle militärärztlichen Dienstesleistungen streng ärztlicher Natur nur vollkommen ausgebildeten Aerzten zu übertragen und dafür die so vielfach als Ausnahme bestehende Zahl der Aerzte gleich zur Norm zu machen?

Ad 2. Geht man genauer auf die sogenannten subalternen Dienstleistungen ein, welche eigentlich für die Beibehaltung eines wenn auch weniger ausgebildeten, ärztlichen Personales sprechen würde, so kommt man bald zur Erkenntniss, dass dazu entweder ein tüchtiger Arzt gehört, oder aber ein Nichtarzt, ein für derlei Verrichtungen ausgebildeter Laie ausreichen würde. Die Dienstleistung der Unterärzte lässt sich besonders in zweierlei Stellungen leichter übersehen: a) beim Regimente, b) im Spitale.

a) Ohne in die einzelnen Dienstesverrichtungen der Unterärzte eingehen zu wollen, ist doch im Allgemeinen leicht ersichtlich, dass die meisten strengärztlichen Verrichtungen, wie Maroden-Untersuchung, Visitirung der Mannschaft u. s. w., sollen sie anders von durchgreifender Wirksamkeit sein, nicht eine oberflächliche, sondern eine gründliche Kenntniss der Heilwissenschaft voraussetzen und andererseits auch verlangen, dass der Arzt eine Achtung gebietende Stellung einnehme, indem er sonst schon in den untersten Sphären auf Widerstand oder Nichtbeachtung bei seinen Anordnungen stösst.

Indessen könnte der Dienst bei der Truppe ohne Schaden für das Gesundheitswohl derselben vereinfacht werden, namentlich könnte die Begleitung von Aerzten bei Ausrückungen zum Exerziren, bei Uebungsmärschen u. dgl. in grösseren Garnisonen in concreto vertheilt werden, in kleineren Stationen und bei geringen Distanzen über

Ermessen des Chefarztes unterbleiben, insofern nicht etwa Exerzitien im Feuer, Scheibenschiessen u. dgl. die Begleitung eines Arztes selbstständig verlangen.

b) Der Dienst der Unterärzte in den Spitälern ist, wie bekannt, meist ein mehr mechanischer, und das Schreibgeschäft dabei die Hauptsache. Zwar wird die Aufnahme der Kranken und somit die erste Diagnose und Hilfeleistung in der Regel von Unterärzten besorgt, da aber stets ein promovirter Arzt Inspection hält, der doch bei bedeutenderen Fällen interveniren muss, so könnte dieser in kleinen Spitälern die Aufnahme der Kranken mitbesorgen, somit nur ein Inspectionsarzt fungiren; in ganz grossen Spitälern könnte für die Aufnahme eigens ein Arzt bestimmt werden.

Die meisten übrigen Obliegenheiten des Unterarztes im Spitale verlangen keine eigentliche, ärztliche Bildung und könnten von eigens dazu abgerichteten, schreibkundigen Individuen aus dem Mannschaftsstande (Unteroffizieren) versehen werden. Dahin gehören: Verfassung der Diätzettel, Rapporte, während die Führung der Ordinationszettel und Medicamentenextracte dem zweiten Arzte der Abtheilung zukäme. Diess angenommen, würden für eine Spitalsabtheilung in der Regel zwei Aerzte genügen, und dadurch wieder eine bedeutende Zahl von Unterärzten entbehrlich, oder hier richtiger gesagt, durch gut abgerichtetes Hilfspersonale aus dem Stande der Wartmannschaft ersetzbar werden.

Ad 3. Ueber die nach Obigem zu erzielende Verminderung des ärztlichen Personales können nur Andeutungen gegeben werden. Bei den obigen Infanterie-Regimentern liesse sich unter obigen Voraussetzungen von Regelung des Dienstes und vollkommener Ausbildung aller Aerzte die Zahl pr. Bataillon von 3 auf 2 herabsetzen, was allein schon die Zahl von 240 gibt, dazu viele Unterärzte der Spitäler u. s. w., so würde sich eine Zahl von circa 300 von dem dermal vorgeschriebenen Stande abziehen lassen, was genügend wäre, das Eingehen der Unterärzte zu erleichtern, besonders mit Hinblick auf den factischen Abgang derselben.

Ad 3. Die Frage über die Ergänzung des Abganges ist eine hochwichtige und gewiss für den in Rede stehenden Reformact von entscheidendem Belange.

Die wiederhergestellte Josefs-Akademie wird auch für die Folge dieselbe Anzahl vollkommen ausgebildeter Aerzte bilden können, wie gegenwärtig, was für Friedensverhältnisse dem Abgange vom Oberarzte aufwärts ungefähr entspricht, ja durch eine Reorganisation im erörterten Sinne, und die dadurch erfolgende Hebung der Branche im Grossen und Ganzen würde der Zudrang voraussichtlich noch zunehmen, und es könnte namentlich durch verstärkte Anfnahme von Zahlzöglingen und Creirung einer grösseren Anzahl halber Freiplätze der allenfalls noch grössere Ausfall ohne bemerkenswerthe Belastung des hohen Aerars gedeckt werden. Ferner ist höchst wahrscheinlich, dass auch die Zahl der aus dem Civile eintretenden Aerzte nicht nur nicht abnehmen, sondern zunehmen würde.

(Schluss folgt.)

Zur geeigneten Aufklärung *)

für Herrn Dr. Moriz Haller, k. k. Landesgerichtsarzte psychiatrischer Section.

In den »Bemerkungen« des Herrn Dr. M. Haller, in Nr. 37 der österr. Zeitschrift für praktische Heilkunde, werde ich auf Grund des in Nr. 35 und 36 d. Zeitschrift mitgetheilten Falles: »Zurechnung eines angeblich Epileptischen« eines doppelten, nemlich 1. der Unfähigkeit bei Beurtheilung von Geisteskrankheiten und 2. einer ungeziemenden Beeinträchtigung der Collegialität beschuldigt.

*) Die Redaction erklärt sich bezüglich dieser eingesendeten Erwiderung ausser Verantwortung.

Würde Herr Dr. Moriz Haller die Ueberschrift, sowie den Inhalt der Mittheilung nur oberflächlich — jedoch ohne aller vorgefassten Meinung — gelesen haben, so hätte er vor allem einsehen müssen, dass es sich um eine vom Verbrecher vorgeschützte und vom Vertheidiger als höchst geeignetes und seinem Clienten nützliches Mittel — also um eine nach allen Wendungen ausgebeutete angebliche Epilepsie handelte, welche, wiewohl vor 15 Jahren ärztlich bezeugnisset, durch 13 Jahre lang von Niemanden, auch nicht von der allernächsten Umgebung in einem Anfalle beobachtet, mithin auch als Nichtvorhanden angenommen wurde und somit folgerichtig auch zu keiner Geistesstörung veranlasst haben konnte. Hiemit gehörte die Beurtheilung des Falles stricte auch gar nicht in die Kategorie der Geisteskrankheiten und der psychiatrischen Section.

Wenn Herrn Dr. Moriz Haller von der psychiatrischen Section überdiess bekannt gewesen wäre, dass dieser — bis nun, wie mir bekannt, einzige Fall — schon in den ersteren Wochen des Jahres 1858, mithin in der allerersten Zeit der Befähigung, wie Herr Dr. M. H. von der psychiatrischen Section meint, vorgekommen ist; und wenn er erfahren haben würde — und der Weg zur Nachfrage stand ja Jedem, sowohl beiden betreffenden Gerichtsärzten, als auch bei der hohen Behörde offen, dass die Beurtheilung dieses Falles durch unvorhergesehene und auch unabweisliche Umstände und in einer solch dringenden Weise geboten wurde, und dass die Gerichtsärzte — bekanntlich werden zu jeder gerichtlichen Function zwei Gerichtsärzte beigezogen — erst nach der eigends vorausgeschickten Bemerkung über die etwaige Verweisung des Falles an die psychiatrische Section, auf die ausdrückliche Weisung des h. Präsidiums zur Untersuchung und Begutachtung geschritten waren; wenn nun diese Umstände Herrn Dr. M. H. bekannt gewesen — und das konnten sie, wenn er sie hätte kennen lernen wollen — dann hätte er unmöglich eine so harmlose und durch besondere Umstände gebotene Sache verkennen und zum Vorwande nehmen können, um mich und meinen Namen in solch auffälliger Weise zu verunglimpfen, mir im hohen Bewusstsein seiner psychiatrischen Ueberlegenheit — an der ich gar nie gezweifelt — meinen so grossen Mangel vorzuwerfen und in einem drei Seiten langen, irgend einem beliebigen Lehrbuche entlehnten Sermon beweisen wollen, wie man etwa Abhandlungen und nicht Gutachten über Epilepsie und deren Geistesstörungen schreibt und worin deutlich gezeigt wird, was alles hätte geschehen können oder unterlassen werden müssen, wenn diess oder jenes — versteht sich bei unserem mitgetheilten Falle — stattgefunden haben würde oder haben konnte u. s w. Es hätte Herr Dr. M. H. in seiner spitzfindigen Entgegnung unmöglich darin einen Unterschied finden können, dass er (Dr. M. H.) als psychiatrische Section nur dort das Vorhandensein einer Epilepsie annimmt, wo epileptische Anfälle beobachtet wurden, während die Gerichtsärzte wundärztlicher Section in diesem Falle, wo keine Anfälle beobachtet wurden, keine Fallsucht angenommen haben. Dass ein vor dem Richter mit trauriger Miene und niedergesenktem Blicke u. dgl. stehender Verbrecher melancholisch werden kann, daran zweifelt Niemand, doch dass er es nicht ist und auch nicht wird, das ist Thatsache und es weiss solches jeder Saaldiener.

Indem ich diese auf unseren Fall gar nicht passenden, Wissenschaft zur Schau tragende Phrasen übergehe und wegen des Mangels an psychiatrischen Kenntnissen auf die mir gestellten Fragen unbeantwortet lasse, kann ich nicht umhin, Herrn Dr. M. Haller zu versichern, dass ich selbst diesen Mangel eingesehen und um so mehr empfunden habe, als es mir nicht so an redlichem Willen, sondern an geeigneter Gelegenheit mangelte, an irgend einer internen oder syphilitischen Abtheilung eines Garnisonsspitales — wie es bei manchen der Fall — durch einige Jahre fleissig in Geisteskrankheiten Erfahrungen zu machen.

Schliesslich muss ich mich sowohl gegen die ungeziemende Zumuthung einer Incollegialität, als auch gegen die Ansicht des H. Dr. M. Haller psychiatrischer Section auf das entschiedenste verwahren, als hätte das löbl. Collegium dadurch, dass es uns durch die Wahl für die wundärztliche Section bestimmte, uns für die Beurtheilung von Geisteskrankheiten und anderen Fälle für unfähig erklärt!

Ich wünsche übrigens vom Herzen, dass H. Dr. Haller durch diese literarische Controverse, zu welcher ich gewiss keine Veranlassung gegeben, seinen Zweck vollkommen erreichen möge, und schliesse mit den Worten Hufeland's:

»Wer seinen Collegen herabsetzt, der setzt die Kunst und sich selbst herab.«

Dr. Haschek.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Bericht von der Naturforscher-Versammlung zu Königsberg.

Nach einem eingesendeten Berichte über die 35. Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Königsberg von Prof. v. Patruban entnehmen wir, dass am 15. September Morgens 6 Uhr Professor Dr. Rathke in demselben Augenblicke, als er den Schluss seiner Begrüssungsrede zu Papier brachte, plötzlich vom Schlagflusse betroffen wurde und alsogleich verschied. Professor Rathke stand im 64. Lebensjahre und feierte vor Kurzem sein 25jähriges Professor-Jubiläum. Durch ein halbes Jahrhundert war derselbe als Physiolog, Anatom und Zoolog thätig, namentlich gehörte er zu den Mitbegründern der Entwicklungsgeschichte. Die Bestürzung unter den in Königsberg anwesenden Naturforschern und Aerzten ist eine ausserordentliche. Die versammelten Gäste werden dem Begräbnisse des berühmten Gelehrten insgesammt beiwohnen. Das Amt des ersten Geschäftsführers übernimmt nunmehr der erwählte 2. Geschäftsführer Prof. v. Wittich. Ihm tritt als 2. Geschäftsführer Medicinal-Rath Prof. Wagner zur Seite. Das General-Secretariat führt Prof. Caspary.

Wir vernehmen soeben aus Eisenach, dass bei der dort am 14. und 15. d. M. stattgehabten Versammlung der deutschen Irrenärzte aus Oesterreich Dr. Ludwig Schlager, Landesgerichtsarzt und Docent der Psychiatrie in Wien, und Dr. Zillner, Primararzt der Irrenanstalt in Salzburg, anwesend waren, welche von ihren deutschen Fachgenossen auf eine auszeichnende Weise aufgenommen wurden. Dr. Schlager, der schon wiederholt in Wien auf den Mangel geordneter, zeitgemässer Irrengesetze aufmerksam gemacht hatte, brachte auch in dieser Versammlung diesen Gegenstand zur Sprache und stellte den Antrag, es mögen von den verschiedenen deutschen Staaten die in Beziehung auf das Irrenwesen bestehenden Gesetze und Verordnungen gesammelt und auf Grund dieses gesammelten Materials eine einheitliche Irrengesetzgebung für ganz Deutschland angestrebt werden. Professor Jessen aus Kiel opponirte anfangs gegen diesen Vorschlag, stand aber nach längerer Debatte von seiner Opposition ab und unterstützte dann selbst diesen Antrag, der auch angenommen wurde. Für die vorläufige Sammlung der bestehenden Irrengesetze in den einzelnen Ländern haben sich gemeldet, für Preussen die Geheimräthe Dr. Damerow und Dr. Martini, für Sachsen Hofrath Lessing, für Baiern Dr. Hagen und Dr. Gudden und für Oesterreich Dr. Schlager und Dr. Zillner.

Für die anatomische und zootomische Lehranstalt in Lemberg wurde die Herstellung einer Knochenbleiche am Universitätsgebäude mit dem Kostenbetrage von 301 fl. 4 kr. bewilligt.

Zur Versicherung der marmornen zwei Haupttreppen im Pester Thierarznei-Instituts-Gebäude wurde ein Betrag von 871 fl. 43 kr. erfolgt.

Dem Professor Dr. Kurzak zu Wien wurde die zweite Decimalzulage, sonach ein höherer Gehalt im Betrage von 2310 fl. angewiesen.

Dem Professor der Thierheilkunde in Prag, Dr. Struppi, wurde zur Bestreitung der thierärztlichen Excursionen im Jahre 1860/1 ein Pauschale von 100 fl. flüssig gemacht.

Der für die in die Hörsäle der Pester chirurgischen und geburtshilflichen Klinik beigeschafften Einrichtungsstücke erforderlichen Mehraufwand von 20 fl., sowie jener, welcher bei den Herstellungen der diesen zwei Kliniken im Pester Thierarznei-Institutsgebäude zugewiesenen Räumlichkeiten sich mit 589 fl. 44 kr. ergeben hat, wurde nachträglich passirt.

Am 14. September verschied in Pest der k. k. Rath und emeritirte Professor Dr. M. Csauss im 64. Lebensjahre. In seinem Testamente wurden in grossartiger Weise die medicinische Facultät und das Armenkinderspital bedacht.

Dr. Hiermer wurde zum Armen-Arzte in der Vorstadt Wieden ernannt.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Im k. k. allgem. Krankenhause wurden vom 11. bis 17. September inclusive 310 Kranke, um 5 weniger, als in der Vorwoche, aufgenommen. Der Krankenstand variirte zwischen 1638 und 1679 und war am 17. d. M. 1638 (907 M., 731 W.). Lungentuberculose und Katarrhe der Digestionsorgane waren die am häufigsten zur Beobachtung gekommenen Krankheitsformen.

Personalien.

Der Unterarzt Franz Emminger des Inf.-Rgts. Grossherzog Leopold von Toscana erhielt das Ritterkreuz II. Classe des bairischen St. Michael-Ordens.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirt:

RA. Dr. Ludwig Kornhoffer vom 62. Inf.- zum 7. Uhl. Rgt.
» Dr. Wenzel Raus vom 12. Jäger-Bat. zum 62. Inf.-Rgt.
» Dr. Philipp Sartori vom 26. Inf.-Rgt. zum G.-Sp. in Innsbruck.
» Dr. Franz Platzer vom 1. Kaiser-Jäger-Bat. zum 26. Inf.-Rgt.
OA. Dr. Rudolf Trebitzky vom 57. Inf.-Rgt. zum 12. Jäger-Bat.
» Dr. Josef Sieber vom UEH. in Prerau zum 1. Kais.-Jäger-Bat.
» Dr. Friedr. Braun vom G.-Sp. Nr. I in Prag zum UEH. in Prerau.
» Dr. Peregrin Chiotti, vom 31. Inf.- zum 7. Gränz-Rgt.

Ausgetreten:

UA. Stefan Wirazdy vom 63. Inf.-Rgt.
» Franz Koblitz vom 14. Inf.-Rgt.

Errata. In Nr. 37 ist zu lesen: S. 603 Z. 11 v. u. statt Exsudations lies Exaltations. Z. 8 v. u. auch deleatur. Z. 3 v. u. statt wurden lies werden. S. 604, Z. 12 v. o. nach Pinels ist einzuschalten an. Z. 20 v. u. statt dem lies auf. Z. 3 v. u. statt subumirt lies subsumirt. S. 605, Z. 14 v. o. statt zur lies zum. Z. 33 v. o. statt rühmt lies gibt.

Diejenigen P. T. Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit Ende September ablauft, werden ersucht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, damit in der Versendung des Blattes keine Unterbrechung stattfinde.

Druck von Anton Schweiger in Wien.

Hiezu die Beilage: Protocoll der I. allgem. Sitzung der 35. Versammlung u. s. w.

Protocoll

der I. allgemeinen Sitzung der 35. Versammlung der Naturforscher und Aerzte in Königsberg.

Mitgetheilt von Prof. *v. Patruban.*

Professor v. Wittich eröffnet die Versammlung mit der Trauerbotschaft von dem plötzlichen Tode des ersten Geschäftsführers, Herrn Geheimen Medicinal - Rath Rathke. Die Versammlung ehrt durch allgemeines Aufstehen das Gedächtniss des Verstorbenen, dessen Verlust für die Wissenschaft aufs Tiefste empfunden wird.

Herr Geheimrath Eisenlohr aus Carlsruhe schlägt vor, dem Verstorbenen die letzte Ehre zu erweisen, indem ihn die ganze Versammlung feierlich zu Grabe geleitet. Der Vorschlag wird einstimmig angenommen. Nähere Bestimmungen über die Art der Ausführung des Beschlusses mitzutheilen, behält Herr Professor v. Wittich für eine zukünftige Sitzung vor und verliest dann die Eröffnungs- und Begrüssungsrede, welche Rathke fertig hinterlassen hatte.

Professor v. Wittich zeigt dann an, dass Medicinal-Rath Wagner die Stelle des zweiten Geschäftsführers übernommen habe und dieser verliest hierauf die Statuten, bei welchen keinerlei Abänderungen beliebt werden.

Der Oberbürgermeister von Königsberg, Geheime-Rath Sperling, begrüsst in herzlichen Worten die Versammlung im Namen der Stadt.

Medicinal-Rath Wagner macht hierauf einige geschichtliche Mittheilungen; er zeigt an, dass zum Besuche der Versammlung Einladungen an

den Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, Herrn v. Bethmann-Hollweg, Excellenz,
den Staats-Minister v. Auerswald, Excellenz,
den Minister für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten, Herrn v. d. Heydt, Excellenz,
den Wirklichen Geheimen Ober-Regierungs-Rath und Ministerial-Director Lehnert,
den Geheimen Regierungsrath, Professor Dr. Olshausen,
den Geheimen Ober-Regierungs-Rath Knerk,
den Geheimen Ober-Medicinal-Rath und General-Stabsarzt Dr. Grimm,
den Geheimen Medicinal-Rath Dr. Frerichs,
den Geheimen Medicinal-Rath Dr. Housselle,
den Geheimen Ober-Medicinal-Rath Dr. Horn,

gerichtet seien.

Ihr Ausbleiben haben die erstgenannten vier Herren und der Geheime Ober-Medicinal-Rath und General-Stabsarzt, Dr. Grimm, angezeigt.

Medicinalrath Wagner theilt dann ein Schreiben des Präsidenten der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Physiologie, des Herrn Ober-Medicinal-Rath Bergmann in Hildesheim mit, bezüglich auf eine Preisfrage der genannten Gesellschaft: »Welchen Werth hat das Opium bei Behandlung von Seelenstörungen, in welchen Leidensformen und in welchen Dosen kann es gegeben werden?« Derselbe verliest dann das preisrichterliche

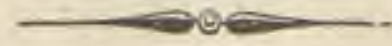
Urtheil über die eingegangenen Abhandlungen und erbricht die beiden Couverts, von denen das Eine den Namen des gekrönten Preisbewerbers, Dr. Albert Erlenmeyer zu Bendorf bei Coblenz und das Andere den Verfasser der einer lobenden Erwähnung für werth befundenen Abhandlung, Dr. Wilhelm Albert Focke in Bremen, bekannt macht.

Ferner zeigt derselbe der Versammlung an, dass der Congrès scientifique de France aus Cherbourg ihr einen feierlichen Gruss und die Liste seiner Mitglieder zusandte.

Auch verschiedene Schriften sind eingesandt, welche den betreffenden Sectionen zugewiesen werden. — Die physikalisch-ökonomische Gesellschaft hieselbst macht den Mitgliedern ein Geschenk mit dem ersten Bande ihrer Schriften, welche in der Buchhandlung von Gräfe & Unzer gegen Vorzeigung der Legitimations-Karte verabfolgt werden.

Professor v. Wittich gedenkt sodann in würdigen Worten der schweren Verluste, welche die Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte durch den Tod hervorragender Mitglieder in den letzten beiden Jahren erlitten hat, besonders des Dahinscheidens von Alexander v. Humboldt, Carl Ritter, Dirichlet, Ewersmann, Textor und Schlagintweit.

Dr. A. Hirsch aus Danzig hält nunmehr einen populären Vortrag über Volkskrankheiten. Er besprach die Frage, ob es überhaupt neue Krankheiten gäbe? Die Antwort lautete mit Wahrscheinlichkeit verneinend. Selbst die Cholera war nicht neu, sondern nur ihre ungewöhnliche geographische Verbreitung. Der Redner theilt sodann die Volkskrankheiten in mehrere Gruppen. Die erste umfasst solche, welche seit den ältesten Zeiten bekannt sind. Die zweite diejenigen, welche ebenfalls von jeher geherrscht haben, neuerdings aber in Europa nicht mehr vorkommen. Die dritte Gruppe begreift diejenigen in sich, welche erst in neuerer Zeit ihre Verbreitung gefunden haben. Indem der Redner sodann auf die Theorien über den Ursprung aller dieser Seuchen eingeht, weist er die Unzulänglichkeit aller derselben nach. Fruchtbarer, als diese bisher ergebnisslose Forschung, hält er hingegen das Studium derjenigen Bedingungen, welche die Verbreitung der verschiedenen Seuchen erfahrungsgemäss fördern und theilt in kurzer Übersicht mit, was die Wissenschaft hierüber positiv ermittelt habe.



Druck von Anton Schweiger in Wien.